

**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. U di Praktik Mandiri Bidan
Intan Angraini Kota Jambi Tahun 2026**

Ayu Oktoviani^{1*}, Sinta Kartika Sari², Mutiaras Lisna Putri³,
Akademi Kebidanan Budi Mulia Jambi^{1,2,3}

Korespondensi :
ayuoktoviani27@gmail.com*

ABSTRAK

Pelayanan kebidanan yang berkesinambungan atau Continuity of Care (COC) merupakan upaya pemberian asuhan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan yang komprehensif sangat penting dalam mendeteksi dini faktor risiko dan mencegah terjadinya komplikasi yang dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Tujuan penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. U di Praktik Mandiri Bidan Intan Angraini, S.Keb Kota Jambi Tahun 2026 dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan Continuity of Care. Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. U yang mendapatkan asuhan mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan studi dokumentasi. Hasil asuhan menunjukkan bahwa kehamilan Ny. U berlangsung normal tanpa komplikasi. Persalinan berlangsung secara spontan dan fisiologis, masa nifas berjalan normal, bayi baru lahir dalam keadaan sehat serta ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya. Asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan mampu meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi. Dapat disimpulkan bahwa penerapan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care dapat memberikan pelayanan yang optimal, meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi, serta mendukung upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Continuity of Care, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir. KB.

ABSTRACT

Continuity of Care (COC) in midwifery involves providing comprehensive care spanning pregnancy, childbirth, the postpartum period, and newborn care through to family planning services. Such comprehensive care is crucial for the early detection of risk factors and the prevention of complications that could otherwise increase maternal and infant morbidity and mortality rates. The objective of this report is to outline the comprehensive midwifery care provided to Mrs. U at the Independent Midwifery Practice of Intan Angraini, S.Keb, in Jambi City in 2026, utilizing the midwifery management approach and SOAP documentation. A descriptive case study method employing the Continuity of Care approach was used. The subject of this case study was Mrs. U, who received care ranging from the third trimester of pregnancy through childbirth, the postpartum period, and newborn care to family planning services. Data collection was conducted via anamnesis, observation, physical examinations, diagnostic tests, and document review. The care outcomes indicated that Mrs. U pregnancy proceeded normally without complications. Childbirth occurred spontaneously and physiologically, the postpartum period progressed normally, the newborn was healthy, and the mother selected a contraceptive method suited to her needs. Continuous midwifery care effectively improved maternal and infant health and prevented complications. It is concluded that the implementation of comprehensive midwifery care using the Continuity of Care

approach facilitates optimal service delivery, enhances maternal and infant health quality, and supports efforts to reduce maternal and infant mortality rates.

Keywords: *Midwifery care, Continuity care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Neonatal Care, Family Planning.*

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan suatu bangsa. Tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian serius baik di tingkat nasional maupun daerah. Kematian ibu dan bayi dapat terjadi akibat komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, maupun pada masa neonatal. Sebagian besar komplikasi tersebut sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan.

Menurut World Health Organization (WHO), Jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 pada tahun 2024. Pada tahun 2025 Sekitar 92% dari semua kematian ibu terjadi di Negara-Negara berpenghasilan rendah dan menengah seperti Nigeria 1.297 per 100.000 kelahiran hidup, Sudan Selatan 1.22, Nigeria 1.297, Chad 784, Afrika Tengah 692, Afghanistan 620, Somalia 563, Myanmar 282, Timor Leste 195, Papua Nugini 189. (Unicef 2025)

Lima Provinsi di Indonesia yang memiliki rate AKI per 100.000 kelahiran hidup (KH) tertinggi pada tahun 2020-2023 adalah Provinsi Papua sebanyak 565 Kematian Ibu, Papua Barat sebanyak 343 Kematian Ibu, Nusa Tenggara Timur 316, Jambi 72, Sumatra Selatan 64, Sumatra Barat 118, Sumatra Utara 82, Aceh 141, Bengkulu 125, Riau 122, Kalimantan Barat 246, Nusa Tenggara Barat 257 dan Lampung sebanyak 305. (Badan Pusat Statistik, 2023)

Angka kematian ibu di Provinsi Jambi tahun 2025 yaitu Kabupaten Batanghari 7 kasus, Kota Jambi 5 kasus, Kabupaten Kerinci 3 kasus, Kota Sungai Penuh sebanyak 1 kasus dan kematian ibu

paling tinggi terdapat di Kabupaten Bungo sebanyak 10 kasus. (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2026).

Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas sebagai upaya menyelamatkan ibu dan bayi yang berfokus pada upaya promotif dan preventif (Pratiwi, 2024). Asuhan ini dimulai saat kehamilan dengan memberikan pelayanan selama masa kehamilan yang sesuai standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Asuhan pada persalinan dan bayi baru lahir dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan normal. Asuhan masa nifas diberikan sesuai dengan kunjungan nifas

Continuity Of Care (COC) dalam kebidanan adalah pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh dimulai dari pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir sampai pelayanan keluarga berencana yang memenuhi kebutuhan kesehatan perempuan. Pelayanan kebidanan dengan continuity of care (COC) mampu meningkatkan kualitas dan keselamatan ibu hamil saat persalinan (Saleh dkk, 2022).

Berdasarkan Data yang didapat dari Praktik Mandiri Bidan Intan Angraini, S.Keb yang dimulai dari April 2026 sampai dengan Mei 2026 terdapat sebanyak 38 Ibu hamil, 27 Ibu bersalin, 27 Bayi Baru Lahir, 27 Ibu nifas, dan 156 Ibu ber-KB, 82 orang KB suntik 3 bulan, 22 orang KB suntik 2 bulan, 50 orang KB suntik 1 bulan, 2 orang menggunakan pil kombinasi, dan mayoritas kontrasepsi injeksi 1 bulan dan 3 bulan. untuk meminimalkan angka kematian ibu dan bayi maka perlu adanya peningkatan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan

Praktik Mandiri Bidan Intan Angraini, S.Keb merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang

memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif. Pelayanan yang diberikan meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas, perawatan bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana. Penerapan Continuity of Care diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta memberikan dampak positif terhadap kesehatan ibu dan bayi.

Ny.U merupakan salah satu pasien di Praktek Mandiri Bidan Intan Angraini, S.Keb Kota Jambi yang melakukan pemeriksaan hamil di usia kehamilan 38

minggu, sebelumnya Ny. U melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Putri Ayu pada trimester I sampai dengan trimester III kunjungan pertama. Ny.U merupakan pasien yang kooperatif pada saat dilakukan pengkajian dan KIE, Ny.U memberikan jawaban-jawaban sesuai. Dalam kehamilan sebelumnya Ny.U memiliki riwayat pendarahan pada trimester pertama sehingga untuk dilakukannya asuhan komprehensif yang dibutuhkan untuk mencegah terjadinya komplikasi ataupun pendarahan pada, kehamilan saat ini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus (case study) melalui penerapan Continuity of Care (COC). Pendekatan ini dilakukan untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Pendokumentasian asuhan dilakukan dengan metode SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning) sesuai dengan manajemen kebidanan Varney.

Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. U usia 30 tahun G1P0A0 yang mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif di Praktik Mandiri Bidan Intan Angraini, S.Keb Kota Jambi. Dimana

Ny,U merupakan pasien yang kooperatif pada saat dilakukan pengkajian dan KIE, Ny.U memberikan jawaban-jawaban sesuai. Asuhan dilakukan mulai tanggal 4 April 2026 sampai dengan masa penggunaan kontrasepsi pascapersalinan .

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dokumentasi rekam medis, serta kunjungan rumah. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil asuhan yang diberikan dengan teori dan standar pelayanan kebidanan yang berlaku sesuai dengan UU Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 273.

HASIL PENELITIAN

1. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan

Ny. U berusia 30 tahun dengan status obstetri G1P0A0 Usia kehamilan 38 Minggu, TD 135/80 MmHg, TFU pertengahan pusat dan PX,DJJ 147 x/menit,preskep. Kehamilan merupakan kehamilan yang direncanakan oleh ibu dan suami. Selama kehamilan, ibu melakukan pemeriksaan antenatal sebanyak empat kali, yaitu dua kali di bidan, satu kali di puskesmas, dan satu kali di dokter spesialis obstetri dan ginekologi . Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin 10

gr% dengan hasil protein urine negatif . Kenaikan berat badan selama kehamilan mencapai 12 kg dan kondisi janin dalam keadaan baik tanpa adanya komplikasi .

2. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan

Persalinan berlangsung pada usia kehamilan 38 minggu pada tanggal 21 April 2026. Ibu datang dengan keluhan nyeri perut disertai kontraksi teratur. Pemantauan kemajuan persalinan dilakukan menggunakan partograf dan tidak ditemukan penyimpangan selama proses persalinan .

Kala II berlangsung selama 40 menit dan persalinan dilakukan sesuai

standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Bayi lahir spontan pada pukul 12.05 WIB, segera menangis kuat dan tidak ditemukan komplikasi. Kala III berlangsung normal dengan plasenta lahir lengkap dalam waktu tujuh menit, sedangkan observasi kala IV menunjukkan kondisi ibu stabil.

3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Asuhan nifas dilakukan melalui empat kali kunjungan. Pada enam jam postpartum ibu mengeluhkan perut terasa mules dan produksi ASI masih sedikit. Namun kondisi tersebut merupakan proses fisiologis akibat involusi uterus dan adaptasi awal laktasi. Pada kunjungan berikutnya dilakukan pemantauan terhadap nutrisi, personal hygiene, perawatan payudara, pemberian ASI eksklusif, serta pencegahan infeksi. Sampai enam minggu postpartum tidak ditemukan tanda perdarahan maupun infeksi dan proses involusi uterus berlangsung normal.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. U lahir dengan jenis kelamin perempuan, berat badan 2.900 gram dan panjang badan 48 cm. Nilai Apgar Score 9/10 dan 10/10

PEMBAHASAN

Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. U dilakukan dengan pendekatan Continuity of Care yang mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Pendekatan ini memungkinkan pemantauan kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh sehingga masalah kesehatan dapat terdeteksi lebih dini.

Pada masa kehamilan ditemukan bahwa jumlah kunjungan antenatal yang dilakukan ibu masih belum memenuhi standar minimal enam kali kunjungan selama kehamilan. Selain itu, pemeriksaan hemoglobin hanya dilakukan satu kali dengan hasil Hb 10 gr%, yang menunjukkan adanya anemia ringan. Kondisi tersebut diduga dipengaruhi oleh

menunjukkan bayi dalam kondisi baik tanpa asfiksia. Selama masa neonatus dilakukan pemantauan terhadap pemberian ASI eksklusif, perawatan tali pusat, pemeliharaan suhu tubuh, serta deteksi tanda bahaya pada bayi. Pada usia enam minggu bayi dalam keadaan sehat, aktif, refleks normal, serta tali pusat telah lepas tanpa tanda infeksi.

5. Asuhan Kebidanan Masa KB

Pada masa nifas akhir, ibu memutuskan menggunakan kontrasepsi suntik tiga bulan. Pemilihan metode ini didasarkan pada keinginan ibu untuk memperoleh metode kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI. Setelah diberikan konseling mengenai berbagai pilihan kontrasepsi, ibu dan suami menyetujui penggunaan KB suntik tiga bulan berbasis progestin. Bidan memberikan jadwal kunjungan sebagai akseptor KB tiga bulan dan ibu bisa berkunjung setelah 6 minggu pasca nifas atau sebelum ibu mendapatkan haid.

kurangnya kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe serta kurangnya asupan zat besi selama kehamilan. Meskipun demikian, kondisi ibu dan janin tetap dalam keadaan baik sampai menjelang persalinan.

Persalinan yang berlangsung secara fisiologis menunjukkan bahwa meskipun ibu mengalami anemia ringan selama kehamilan, kondisi tersebut tidak berkembang menjadi komplikasi obstetri. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh pemantauan antenatal yang cukup baik serta kondisi kesehatan ibu yang secara umum masih dalam batas normal. Pemantauan menggunakan partograf menunjukkan kemajuan persalinan yang normal serta tidak ditemukan penyulit selama kala I sampai kala IV. Keberhasilan proses persalinan juga didukung oleh keterlibatan

keluarga dalam memberikan dukungan psikologis kepada ibu sehingga ibu lebih tenang dalam menghadapi proses persalinan.

Pada masa nifas, keluhan mules yang dialami ibu merupakan proses involusi uterus yang normal. Produksi ASI yang pada awalnya masih sedikit dapat meningkat setelah dilakukan edukasi mengenai teknik menyusui yang benar serta dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. Sampai akhir masa nifas tidak ditemukan tanda perdarahan maupun infeksi sehingga proses pemulihan ibu berlangsung dengan baik.

Bayi baru lahir menunjukkan adaptasi yang baik terhadap lingkungan ekstrainterin. Berat badan lahir normal, refleks baik, serta tidak ditemukan tanda bahaya maupun komplikasi selama masa neonatus. Perawatan tali pusat yang benar dan pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam mempertahankan kesehatan bayi dan mencegah terjadinya infeksi.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan secara komprehensif yang diberikan kepada Ny. U di Praktek Mandiri Bidan Intan Angraini, S.Keb Kota Jambi dilakukan sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Asuhan tersebut digunakan untuk melakukan Tindakan dan pengambilan keputusan dalam memberikan asuhan kebidanan. Proses persalinan mulai dari kala satu hingga kala empat berjalan normal, pertolongan persalinan dilakukan dengan asuhan persalinan normal. Bayi lahir secara spontan normal dalam kondisi

SARAN

Bagi Bidan diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan yang berkesinambungan melalui penerapan Continuity of Care sehingga mampu mendeteksi dini komplikasi dan memberikan pelayanan yang optimal kepada ibu dan bayi.

Bagi Ibu hamil dapat meningkatkan kesadaran dalam melakukan pemeriksaan

Pada pelayanan keluarga berencana, ibu memilih kontrasepsi suntik tiga bulan karena dinilai aman bagi ibu menyusui dan tidak memengaruhi produksi ASI. Pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan ibu diharapkan dapat membantu mengatur jarak kehamilan dan meningkatkan kesehatan reproduksi ibu.

Menurut teori (WHO 2025), Metode KB suntik 3 bulan. Kontrasepsi suntik yang dapat diberikan kepada ibu menyusui adalah suntikan yang berbasis progestin. Hormon ini tidak begitu mempengaruhi laktasi, dan tidak mempengaruhi komposisi ASI

Secara keseluruhan, hasil asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. U menunjukkan bahwa penerapan Continuity of Care mampu memberikan pelayanan yang efektif dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi. Tidak ditemukan komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, maupun pada penggunaan kontrasepsi pascapersalinan.

sehat. Masa nifas dapat dilalui dengan baik, asuhan yang diberikan berupa KIE tentang ASI eksklusif dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi nutrisi seimbang serta minum air yang cukup supaya produksi ASInya lancar dan banyak. Asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan Kb yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Sehingga proses asuhan yang diberikan oleh Ny. U berjalan dengan lancar dan aman

kehamilan secara rutin, menjaga pola hidup sehat, memberikan ASI eksklusif kepada bayi, serta mengikuti program keluarga berencana untuk menjaga kesehatan reproduksi dan kesejahteraan keluarga.

Bagi Institusi diharapkan dapat meningkatkan mutu pembelajaran dan keterampilan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan standar profesi

dan perkembangan ilmu pengetahuan serta

teknologi di bidang kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, dr. Kevin. (2023). *Macam- macam Kontrasepsi*.
- Adrian, dr. Kevin. (2024). *Kebutuhan Nutrisi dan Zat Besi pada Ibu Hamil*.
- Adrian, dr. Kevin. (2025). *Tujuan dan Manfaat Program Keluarga Berencana*.
- Aldino. (2023). *Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana*.
- Azmi. (2024). *Klasifikasi, Asuhan, dan Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir*.
- Arikunto, S. (2021). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aisyaroh. (2024). *Metode Kontrasepsi Progestin untuk Ibu Menyusui*.
- Aji. (2022). *Perawatan Tali Pusat dan Pencegahan Infeksi Neonatus*.
- Cici Sagita. (2021). *Perubahan Fisiologis Persalinan Kala I, II, III, dan IV*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2023). *Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Provinsi Jambi Tahun 2023*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2026). *Data Angka Kematian Ibu di Provinsi Jambi Tahun 2025*.
- Depkes, RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Eka Mustika Yanti. (2023). *Perubahan Psikologi dalam Kehamilan*.
- Erfiani Mail, dkk. (2023). *Standar Asuhan Antenatal*.
- Efendi, dkk. (2022). *Konsep Dasar Kehamilan dan Persalinan*.
- Fitriani, Firawati, & Raehan. (2021). *Tanda-Tanda Kehamilan*.
- Indrayani. (2021). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan*.
- Isnaini. (2023). *Perkembangan Janin Trimester Kedua dan Ketiga*.
- JNPKKR. (2020). *Asuhan Persalinan Bersih dan Aman (Lima Benang Merah)*.
- Kemenkes, RI. (2024). *Kebijakan Program ANC*.
- Kemenkes RI. (2022). *Rencana Strategis (Restra) Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kemenkes, RI. (2024). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, dan Nifas*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniasih. (2021). *Manajemen Kala III Persalinan*.
- Laelasari & Wintarsih. (2022). *Manfaat Yoga pada Kehamilan*.
- Liana Devi Oktavia, dkk. (2024). *Imunisasi Tetanus Toksoid pada Ibu Hamil*.
- Lolli Nababan. (2022). *Adaptasi Psikologi Ibu Hamil Trimester I, II, dan III*.
- Manuaba. (2024). *Pemeriksaan dan Pengawasan Wanita Hamil*.
- Margareta Rinjani. (2024). *Asuhan Masa Nifas dan Perubahan Anatomi Fisiologis*.
- Moleong, L. J. (2021). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Murni. (2024). *Tanda Klinis dan Asuhan Kebidanan Kala II*.
- Nopala. (2023). *Rentang Normal Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil*.
- Notoatmodjo, S. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nora. (2023). *Penanganan Ketidaknyamanan pada Kehamilan Trimester III*.
- Nurhasiyah. (2024). *Karakteristik Bayi Baru Lahir Normal*.
- Nursihhah. (2022). *Interpretasi Pemeriksaan Glukosa Urine pada Ibu Hamil*.
- Odi, dkk. (2023). *Sebab-Sebab Persalinan*.
- Rahayu. (2024). *Syarat, Dampak, dan Peran Bidan dalam Pelayanan Keluarga Berencana*.
- Ratih Sakti Pratiwi, dkk. (2024). *Tanda Bahaya Kehamilan*.
- Ratnaningtyas & Fitri Indrawati. (2023). *Pentingnya Perawatan Diri Selama Kehamilan*.
- Rokom. (2024). *Faktor Utama Penyebab Kematian Ibu dan Komplikasi Kehamilan*.
- Sayuti. (2024). *Definisi Persalinan*.
- Sutanto & Fitriani. (2021). *Fisiologi Kehamilan dan Perubahan Sistem pada Wanita Hamil*.

- Saleh, dkk. (2022). Continuity of Care dalam Pelayanan Kebidanan.
- Siti Choirul Dwi Astuti. (2022). Tinjauan Klinis APGAR Score.
- Ula. (2021). Efektivitas Kontrasepsi Progestin pada Ibu Menyusui.
- Unicef. (2025). Global Maternal Mortality Report 2025.
- Varney. (2019). Manajemen Asuhan Kebidanan.
- Varney, H. (2020). Varney's Midwifery. Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- World Health Organization (WHO). (2025). Maternal Mortality Rates in ASEAN and Global Statistics.
- Wiknjosastro. (2024). Klasifikasi Persalinan Sesuai Umur Kehamilan.
- WHO. (2025). Maternal Health Statistics and Global Standards. Geneva: World Health Organization.
- Wainstock, T. (2022). Penggunaan APGAR Score dalam Evaluasi Kesehatan Neonatus.
- WHO. (2024). Pedoman Pemeriksaan Hemoglobin Masa Kehamilan.
- WHO. (2025). Panduan Kontrasepsi Suntik Berbasis Progestin.